

PROSES MENDENGARKAN ANTARA MENTOR DAN PASIEN PENGIDAP SKIZOFRENIA (Studi Kasus Komunikasi Interpersonal)

Harold Alfred Theofilus Pah, Prodi Ilmu Komunikasi, Universitas Kristen Petra
Surabaya

Harold_pah@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini ingin mengetahui bagaimanakah proses mendengarkan antara mentor dengan pasien pengidap skizofrenia, dapat mendukung proses pemulihan pasien. Dalam konteks komunikasi interpersonal, proses mendengarkan memiliki 5 element menurut Joseph A. De Vito yaitu, menerima, memahami, mengingat, mengevaluasi, dan merespon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mendengarkan menjadi hal yang sangat penting, dikarenakan dalam proses penyembuhan pasien skizofrenia, 5 elemen mendengarkan membentuk sebuah komunikasi yang bermanfaat guna proses pemulihan pasien skizofrenia. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dan jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif.

Kata Kunci: *Komunikasi interpersonal, Proses mendengarkan, Mentor dan Pasien pengidap skizofrenia.*

Pendahuluan

Banyaknya permasalahan dalam hidup seringkali membuat kemampuan seseorang untuk bertahan dalam melewati sebuah permasalahan semakin melemah. Hal ini terlihat dari seringnya seseorang merasakan stress, frustasi, murung, ketika menghadapi sebuah masalah. Andre mengatakan bahwa, ketika seseorang menghadapi masalah pasti ada kebiasaan-kebiasaan aneh yang muncul, seperti merokok, minum mabuk, mencari hiburan, dan sebagainya. Kebiasaan ini apabila tidak mendapatkan kontrol yang baik, akan berdampak kepada kondisi kejiwaan seseorang. Stress dapat berkembang ke fase yang lebih parah yaitu depresi dan skizofrenia. (Andre, Wawancara, 23 Februari 2012).

Untuk saat ini banyak sumber yang mengatakan bahwa penderita skizofrenia di Indonesia mulai berkembang. Hal ini dapat dilihat misalnya pada koran Jawa Pos 14 September 2012, dikatakan bahwa penderita skizofrenia banyak yang mengalami kekambuhan. Suarasurabaya.net pada tanggal 10 Oktober 2012 juga pernah memberitakan soal bertambahnya pengidap skizofrenia. Setiap hari, RS Jiwa Menur rata-rata menerima 200 pasien rawat jalan. Sedangkan dalam satu bulan, rata-rata merawat 300 orang pasien. Menurut dr Adi Wirachjanto Direktur RS Jiwa Menur, 20 persen diantaranya berusia remaja atau di bawah 20 tahun. Data lain juga dapat dilihat di seputarindonesia.com pada tanggal 25 September

2011 bahwa, Direktur RSJ Menur Surabaya dr. Adi Wirachjanto mengatakan hampir seluruh pasien yang ditangani dan menjalani rawat inap mengidap skizofrenia. Setiap hari terdapat sekitar 178 sampai 180 pasien yang dirawat di rumah sakit yang dipimpinnya (Bachtiar, D, *Skizofrenia Dominasi Penyakit Jiwa*. 2011).

Kurangnya penanganan yang baik dan keterbatasan masyarakat mengenai kemampuan dalam menangani pengidap skizofrenia ini, membuat banyak pengidap skizofrenia di Indonesia menjadi sebuah golongan masyarakat yang seringkali diabaikan dan tertutup dari lingkungan sosial lainnya. Dalam kasus ini, sebuah penanganan yang tepat dalam membantu proses pemulihan pengidap skizofrenia sangatlah dibutuhkan.

Listening atau mendengarkan menurut De Vito (2007, p.103):

tidak sama dengan mendengar. Mendengar adalah proses fisiologi yang terjadi di sekitar kita dari getaran di udara, dan getaran tersebut menimpa gendang telinga kita. Pada dasarnya proses pasif yang terjadi ini tanpa adanya perhatian atau upaya dari kita. Sedangkan mendengarkan melibatkan 5 tahap yaitu, menerima, memahami, mengingat, mengevaluasi dan merespon.

Tahapan-tahapan dari makna mendengarkan inilah yang akan digunakan oleh peneliti dalam menganalisa dan mengetahui bagaimana seorang mentor dapat membantu memulihkan pasien pengidap skizofrenia dengan mendengarkan.

Selanjutnya dalam konteks komunikasi interpersonal tentang mentoring, kemampuan untuk mendengarkan diisyaratkan harus dimiliki, untuk mendapatkan kebenaran informasi dari pasien, sehingga dapat merancang sebuah pesan dan cara penyampaian yang tepat. Menurut De Vito (2007, p. 109-113):

kemampuan untuk mendengarkan secara efektif juga dibutuhkan oleh seorang mentor dalam melihat perilaku pasien skizofrenia. Mendengarkan secara efektif tergolong menjadi beberapa bagian dan masing-masing bagian tersebut memiliki manfaat yang berbeda-beda, seperti, mendengarkan secara empatik dan objektif, tanpa menilai dan kritis, dangkal dan dalam, aktif dan pasif.

Dalam penelitian ini, peneliti lebih terfokus pada proses mendengarkan dalam komunikasi interpersonal antara mentor dan pasien pengidap skizofrenia. Apabila dilihat dari perspektif komunikasi dan dikaitkan dengan kasus ini, mentor dan pasien atau komunikator dan komunikannya, sama-sama dapat menyampaikan pesan. Komunikator dapat menjadi komunikan dan komunikan juga dapat menjadi komunikator.

Dalam beberapa situasi tertentu, *listening* menjadi salah satu hal yang perlu dilatih untuk mencapai tujuan komunikasi. Mendengarkan juga memungkinkan untuk mempelajari, menceritakan, mempengaruhi, bersandiwara, dan untuk menolong (De Vito, 2007, p.103). Pesan dalam komunikasi dapat disampaikan dengan tepat, bila disimpulkan berdasarkan informasi dan cara komunikasi yang tepat. Sehingga sangat penting untuk mempelajari cara mendengarkan, karena dalam memperoleh

informasi, bukan sekadar menangkap suara dan lafal saja (*hear*), namun juga memahami dan merangkai makna pesan yang ditangkap (*listen*). Demikianlah pentingnya (*urgency*) meneliti *listening* sebagai bagian dari proses komunikasi interpersonal, khususnya dalam hal mendengarkan antara mentor dan pasien pengidap skizofrenia.

Kondisi yang demikian dalam hal komunikasi antara mentor dengan pasien pengidap skizofrenia ini, dapat dilihat di salah satu yayasan yang berada di kawasan Menanggal di Surabaya. Yayasan ini bergerak di bidang pelayanan pemulihan pasien pengidap gangguan kejiwaan. Yayasan ini adalah Yayasan Filadelfia Indonesia atau biasa disingkat YASFINDO.

Peneliti memilih Yayasan Filadelfia Indonesia, Surabaya atau YASFINDO dikarenakan yayasan ini telah berdiri cukup lama sejak tahun 2002 hingga saat ini yang kurang lebih sudah 10 tahun berdiri dan juga telah berhasil memulihkan kurang lebih 50 orang mantan pasien. Alasan lain mengapa peneliti memilih YASFINDO yaitu tujuan utama YASFINDO yang berbeda dengan yayasan serupa pada umumnya yaitu, orientasi YASFINDO yang tidak dilihat dari keuntungan dan hanya menampung pasien-pasien pengidap gangguan kejiwaan saja, namun YASFINDO adalah sebuah yayasan yang memiliki tujuan untuk memulihkan pasien hingga benar-benar pulih (Andre, Wawancara, 1 Maret 2012).

Proses pemulihan pasien di sini selalu dipantau mulai dari awal pasien masuk hingga pasien benar-benar pulih. YASFINDO juga menjaga efektifitas perawatan pasien dengan hanya menerima maksimal 5 pasien dan minimal 3 pasien, hal ini dilakukan agar dapat memaksimalkan proses pemulihan dan menjaga efektifitas proses pemulihan pasien (Andre, Wawancara, 1 Maret 2012).

YASFINDO memiliki kurang lebih sepuluh orang mentor atau pembimbing yang menangani pasien yang sedang mengidap gangguan pada kejiwaan. Namun di antara mentor-mentor tersebut peneliti berkesempatan untuk mewawancarai salah satu mentor untuk menjadi sumber informasi dalam penelitian ini. Hal ini dilihat dari pengalaman mentor tersebut dalam menangani pasien pengidap gangguan kejiwaan khususnya bagi pasien pengidap skizofrenia.

Andre adalah salah satu mentor yang sudah cukup lama bekerja dan melayani di YASFINDO, ia sudah bekerja di YASFINDO kurang lebih 10 tahun. Andre pun juga bertempat tinggal di kantor YASFINDO tersebut, namun di lantai yang berbeda dengan tempat pasien maupun kantornya, sehingga kondisi pasien setiap saat dapat ia ketahui, dan setiap hari pekerjaan yang dilakukan oleh Andre adalah merawat, membimbing dan mengajarkan pasien yang dibantu juga oleh mentor-mentor lainnya dalam mendukung proses pemulihan pasien, dan hal inilah yang menjadi acuan bagi peneliti untuk mengambil informasi dari informan yang paling berpengalaman, mengetahui dengan jelas kondisi pasien setiap saat dan berkompeten untuk memenuhi data yang sesuai dan tepat dalam penelitian.

Pasien penderita skizofrenia yang saat ini sedang dirawat di YASFINDO, ada tiga pasien. Pasien yang pertama yaitu Hadi. Hadi saat ini telah berusia 48 tahun. Ia

sudah mengalami skizofrenia semenjak usia kurang lebih dua puluh tahun, menurut Andre, Hadi adalah pasien yang dikategorikan pasien penderita skizofrenia yang paling susah proses pemulihannya di antara dua pasien yang ada di YASFINDO saat ini. Dari segi psikomotorik, mental dan jiwa Hadi memang dikategorikan masih sangat kurang karena terlambatnya penanganan yang sesuai, sudah kurang lebih dua puluh tahun Hadi menderita *skizofrena*, dan baru 5 tahun yang lalu Hadi mendapatkan perawatan intensif di YASFINDO. Hadi memiliki latar belakang sebuah kekecewaan pribadi yang berkelanjutan pada depresi dan mengarah ke gangguan kejiwaan yang lebih parah, hingga saat ini menderita skizofrenia (Andre, Wawancara, 1 Maret 2012).

Pasien yang kedua adalah Yuniwar. Pria berusia 45 Tahun ini sudah menjalankan proses pemulihan di YASFINDO selama 2 Tahun, Yuniwar sendiri mengidap skizofrenia karena kurangnya perhatian dari orang tuanya, hal ini menjadi faktor utama yang menyebabkan Yuniwar mengidap gangguan kejiwaan skizofrenia (Andre, Wawancara, 23 April 2012).

Pasien yang terakhir yaitu Renanda. Pria yang berusia 30 tahun ini juga sudah mengidap skizofrenia selama 4 tahun, Renanda memiliki latar belakang yang juga buruk yaitu karena cintanya ditolak sehingga hal inilah yang mengakibatkan dirinya tidak bisa menerima kenyataan sehingga ia mengalami gangguan kejiwaan pada dirinya (Andre, Wawancara, 23 April 2012). Dari ketiga pasien pengidap skizofrenia yang dirawat di YASFINDO, peneliti mengambil ketiganya sebagai informan dalam penelitian ini. Peneliti ingin melihat bagaimana proses mendengarkan baik antara mentor dan pasien dapat membantu pemulihan ketiga pasien tersebut.

Penelitian serupa yang pernah diteliti sebelumnya adalah proses komunikasi interpersonal antara konselor dengan pasien depresi dalam berkonseling (Wijayanti, 2010). Sedangkan penelitian yang diangkat oleh peneliti adalah bagaimana proses mendengarkan dalam komunikasi interpersonal antara mentor dengan pasien pengidap skizofrenia mendukung proses pemulihan pasien di yayasan filadelfia Indonesia, Surabaya. Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian sebelumnya yang diteliti adalah proses komunikasinya dalam hal berkonseling sedangkan dalam penelitian ini peneliti meneliti proses mendengarkannya dalam hal proses pemulihan. Hal yang membedakan lagi adalah tipe penyakit yang diderita pasien. Pada penelitian sebelumnya, yang diteliti adalah pasien pengidap depresi, sedangkan pada penelitian kali ini yang diteliti adalah pasien pengidap skizofrenia, dimana telah dijelaskan pada paragraf di atas bahwa skizofrenia adalah tingkatan yang lebih parah setelah depresi. Dari perbedaan inilah maka menjadi pertimbangan peneliti dalam mengangkat topik penelitian yang serupa dengan penelitian sebelumnya.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena penelitian ini lebih dimaksudkan untuk mengemukakan gambaran dan pemahaman mengenai bagaimana dan mengapa suatu gejala atau realitas komunikasi terjadi (Pawito, 2007, p.35). Peneliti juga ingin melihat gambaran dan pemahaman mengenai bagaimana dan mengapa proses mendengarkan dapat mendukung proses

pemulihan pasien pengidap skizofrenia. Dari sinilah maka penelitian dikategorikan sebagai penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif. Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif.

Peneliti juga menggunakan metode penelitian studi kasus. Secara umum, studi kasus merupakan strategi yang lebih cocok bila pokok pertanyaan suatu penelitian berkenaan dengan *how* dan *why* (Yin, 2008, p.1). Peneliti menggunakan metode studi kasus ini, karena melihat adanya kesesuaian metode yang digunakan dengan topik bahasan penelitian yang akan diteliti yaitu proses mendengarkan dalam komunikasi interpersonal antara mentor dengan pasien pengidap skizofrenia. Dalam hal ini peneliti melihat unsur *how*, dilihat dari bagaimana proses mendengarkan yang dilakukan, peneliti berharap dengan menggunakan metode ini maka penelitian mengenai proses mendengarkan dalam komunikasi interpersonal antara mentor dan pengidap skizofrenia dapat diselesaikan dengan baik.

Dalam penelitian ini ada beberapa pertanyaan yang muncul seperti, bagaimanakah seorang yang tidak terganggu jiwanya dapat berkomunikasi dengan pengidap skizofrenia yang mengalami gangguan kejiwaan? apakah bisa orang gila atau skizofrenia dapat dipulihkan atau disembuhkan? dan terfokus pada penelitian ini, peneliti ini akan menjawab pertanyaan penelitian yang sekaligus juga menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah proses mendengarkan antara mentor dan pasien pengidap skizofrenia?

Tinjauan Pustaka

Mendengarkan / *Listening*

Menurut De Vito, proses mendengarkan melibatkan 5 tahap yaitu, menerima, memahami, mengingat, mengevaluasi dan merespon (De Vito, 2007):

1. Menerima

Mendengarkan dimulai dengan menerima pesan yang dikirim oleh pengirim pesan, baik pesan verbal maupun nonverbal; hal ini terdiri dari, kata, sikap, ekspresi wajah, dan variasi volume dan kecepatan. Melihat bahwa tiap tahap pasti memiliki penyimpangan sebagai contoh, bahwa pada tahap menerima, pendengar menerima bagian dari pesan dan akibat adanya gangguan maka pesan tersebut gagal untuk diterima dengan baik dikarenakan ketidakmampuan seseorang dalam membagikan maksud atau pengertian lain secara persis, gagal untuk memahami bagian lain.

2. Memahami

Memahami adalah bagian dimana mendengar apa yang dimaksudkan oleh penyampai pesan atau *speaker* yang mana anda berpegang pada pikiran dan sifat emosional.

3. Mengingat

Untuk mengefektifkan proses mendengarkan ini, mengingat pesan sangat diperlukan, layaknya mencatat pembicaraan komunikator, pembicara atau

speaker dalam sebuah rapat. Menurut De Vito, ingatan merupakan hal yang sangat penting karena ingatan merupakan rekonstruksi atau reka ulang dari sebuah kenyataan yang telah terjadi terutama reka ulang dari pesan yang sudah didengar, sehingga hal ini dapat membuat kita merasakan kembali atau mendapatkan kembali pesan yang sudah diterima sebelumnya.

4. Mengevaluasi

Evaluasi terdiri dari kritikan terhadap pesan yang telah disampaikan. Dalam hal ini anda mungkin mencoba untuk mengevaluasi pembicara atau komunikator dengan menggarisbawahi maksud atau tujuan dari pembicara atau komunikator tersebut. Hal ini dibutuhkan dalam proses mendengarkan karena hal ini sering tidak disadari oleh komunikan atau diabaikan.

5. Merespon

Respon dalam hal mendengarkan terjadi dalam dua fase:

- Respon yang anda buat ketika pembicara atau komunikator berbicara dan
- Respon yang anda buat setelah pembicara atau komunikator berhenti berbicara.

Respon ini merupakan *feedback* dari pesan yang telah dikirimkan. Informasi tersebut dikirim kembali kepada komunikator yang menceritakan tentang apa yang anda rasakan dan apa yang anda pikirkan tentang pesan yang telah diterima (p.103-107).

Metode

Konseptualisasi Penelitian

Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus adalah salah satu metode penelitian sosial. Secara umum, studi kasus merupakan strategi yang lebih cocok bila pokok pertanyaan suatu penelitian yang berkenaan dengan *how* dan *why*, bila peneliti hanya memiliki sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa-peristiwa yang akan diselidiki, dan bilamana fokus penelitiannya terletak pada fenomena kontemporer (masa kini) dalam konteks kehidupan nyata (Yin, 2008, p.1). Sesuai dengan pertanyaan *how* atau bagaimana dan *why* atau mengapa, maka metode penelitian inilah yang paling tepat untuk dapat menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, “Bagaimanakah proses mendengarkan dalam komunikasi interpersonal antara mentor dengan pasien pengidap skizofrenia untuk mendukung proses pemulihan pasien di Yayasan Filadelfia Indonesia, Surabaya?”. Dalam hal ini peneliti juga tidak dapat mengontrol bagaimana proses mendengarkan yang dilakukan oleh seorang mentor terhadap pasien pengidap skizofrenia untuk mendukung proses pemulihan pasien.

Dalam melaksanakan penggunaan studi kasus ini terdapat beberapa prosedur yang harus dilakukan, yang juga dilakukan oleh peneliti: (Pawito, 2007, p. 145-146).

1. Menentukan topik penelitian dan tujuan penelitian

2. Mengidentifikasi unit penelitian
3. Melakukan studi literatur
4. Merancang pedoman wawancara, melibatkan manusia sebagai sumber data (subjek,informan)
5. Melakukan pengamatan dan pengumpulan data termasuk observasi dan *in-depth interview*. Catatan lapangan, serta penggunaan alat-alat perekam yang digunakan
6. Membandingkan (mencari persamaan dan perbedaan) yang ada antara unit analisis yang berbeda, menghubungkan satu sama lain
7. Menyusun *draft* awal (persoalan demi persoalan) di bawah sub-sub judul tertentu sambil kembali memeriksa literatur
8. Penyusunan *draft* final laporan penelitian.

Subjek Penelitian

Sasaran penelitian dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu subjek dan objek penelitian. Dalam penelitian ini subjek penelitiannya mencakup orangnya dan objek penelitiannya adalah apa yang akan dibahas. Dalam penelitian ini subjek penelitiannya adalah Andre sebagai seorang mentor yang menangani ketiga pasien pengidap skizofrenia mereka adalah orang-orang yang dipilih peneliti untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Yang dinilai peneliti berkompeten dalam mendukung penelitian ini dilihat dari faktor-faktor yang sudah ditentukan. Objek penelitiannya adalah proses mendengarkan antara mentor dengan pasien pengidap skizofrenia untuk mendukung proses pemulihan pasien.

Yang menjadi unit analisis atau satuan kajian dalam penelitian ini adalah individu yaitu seorang mentor dan pasien pengidap skizofrenia, yang juga menjadi informan dan sumber data bagi penelitian ini. Pemilihan informan ini dilihat dari aspek-aspek yang baik dan sesuai dalam mendukung penelitian ini seperti dalam bukunya Moleong, bahwa informan adalah orang dalam pada latar penelitian, informan juga diartikan sebagai orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Jadi informan harus mempunyai banyak pengalaman tentang latar penelitian (Moleong, 2007, p.132).

Pemilihan informan ini juga mengacu pada alasan atau pertimbangan tertentu (*purposeful selection*) sesuai dengan tujuan penelitian. Oleh karena itu sifat metode sampling dari penelitian kualitatif pada hakikatnya adalah *purposive sampling*, Pawito juga menjelaskan bahwa penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek atau sampel penelitian komunikasi kualitatif cenderung bersifat “bias kaya informasi”. Hal ini dikarenakan bahwa informasi data pada umumnya diperoleh dari orang-orang yang dapat diyakini memang mengetahui persoalan yang diteliti (Pawito, 2007, p.88).

Oleh karena itu melihat bagaimana kriteria yang pantas untuk diteliti sebagai sumber informasi yang baik dan dapat mendukung penelitian ini, maka peneliti memilih Andre sebagai mentor yang akan mendukung penelitian ini dan dianggap mampu memberikan informasi-informasi yang jelas dan akurat yang berkaitan dengan topik penelitian. Hal ini dilihat dari posisi kedekatan, serta pengalaman

yang cukup dari Andre sebagai mentor dalam menangani pasien skizofrenia. Dalam penelitian pasien yang menjadi informannya adalah ketiga pasien pengidap skizofrenia yang memiliki latar belakang yang beragam. Dari keragaman latar belakang pasien inilah yang diharapkan akan memunculkan sebuah keunikan melalui bagaimana proses mendengarkan tersebut disampaikan kepada pasien-pasien pengidap skizofrenia.

Analisis Data

Pada penelitian ini dalam komponen mereduksi data, peneliti akan meringkas dan mengelompokkan, merangkum data yang ada melalui wawancara. Dalam menyajikan data, peneliti akan memilah-milah mana data yang perlu dipakai yang mendukung dan berakitan dengan topik dan tujuan dalam penelitian dan juga mana data-data yang tidak perlu atau tidak mendukung penelitian. Dan yang terakhir peneliti akan menarik dan menguji kesimpulan dari data yang sudah didapat. Hal ini bertujuan untuk mempertajam hasil penelitian yang biasanya sudah dapat disimpulkan di awal penelitian.

Temuan Data

Menerima

Pada tanggal 3 Oktober 2012 pukul 09.34, peneliti sedang mengikuti persekutuan doa bersama Andre, para mentor lainnya dan juga ketiga pasien skizofrenia. Dalam momen ini, peneliti mengamati Andre yang pada saat itu melihat Hadi sedang bergerak-gerakkan tangannya. Hadi berperilaku seolah sedang menjadi dirijen, saat mendengarkan musik yang di nyanyikan bersama. Dalam hal ini Andre sebagai mentor melihat sikap Hadi yang bergerak-gerakkan tangannya sendiri saat mendengarkan musik, dengan ekspresi wajah yang kosong, dan tanpa berkata-kata, sambil menunduk.

Memahami

tanggal 4 Oktober 2012, pukul 15.55. *“loo.. waktu awal-awal masuk, rasa kecewa Hadi tuh bener-bener kelihatan, susah dibilangi..hampir tiap hari itu Hadi sukanya tuh marah-marah sendiri sambil pukul-pukul tembok”*. Tapi tiap kali kambuh lagi, saya selalu bilang *“Hadi ingat kamu harus bisa mengampuni orang lain”*. Perilaku Hadi yang demikian inilah yang menjadi pesan berupa verbal dan non verbal, yang dipahami oleh Andre sebagai mentor. Dan melalui pesan yang disampaikan Hadi dari perilakunya ini, Andre mengerti maksud pesan tersebut bahwa kekecewaan dalam diri Hadi masih tercermin dari perilaku Hadi, dan pembinaan lebih lanjut guna proses pemulihan Hadi sangatlah dibutuhkan untuk menghilangkan rasa kekecewaan Hadi tersebut.

Mengingat

pada tanggal 29 September 2012, pukul 17.30, peneliti mencoba untuk bertanya kepada Yuniwar *“dari mana ayat hafalannya tadi mas?”* dan Yuniwar pun dapat dengan tenang menjawab pertanyaan peneliti dengan menyebutkan ayat hafalan yang dimaksud dengan benar. Dalam hal ini peneliti sendiri melihat bahwa

Yuniwar sudah dapat menghafal ayat hafalan dengan benar walaupun terbata-bata dan tidak lengkap. Ditambah juga dengan kemampuan Yuniwar yang sudah cukup baik dalam mengingat pesan yang disampaikan oleh mentor dalam menghafal ayat Alkitab.

Mengevaluasi

pada tanggal 3 Oktober 2012, pada pukul 15.11, peneliti melihat Andre masih sering mengevaluasi perilaku Renanda, dimana pada saat itu Andre menyuruh Renanda untuk segera mandi, karena Renanda terlambat untuk mandi. Bentuk evaluasi dalam hal ini dapat terlihat jelas, dimana pesan yang ditunjukkan Renanda berupa perilakunya yang tidak mau mandi, mendapat kritikan dari mentor berupa perintah untuk mandi. Hal ini bertujuan untuk mengingatkan dan mengubah kebiasaan Renanda yang seringkali lupa untuk membersihkan dirinya sendiri.

Merespon

Dalam pengamatan peneliti pada tanggal 29 September 2012, pukul 17.10, peneliti melihat bahwa Yuniwar yang pada saat itu ditanyai oleh Andre soal ayat hafalan Alkitab yang diberikannya, Yuniwar dapat merespon dengan menjawabnya. Namun Yuniwar masih menjawabnya dengan lambat. Dan dalam kesempatan wawancara peneliti dengan Yuniwar pada saat itu juga, peneliti mencoba bertanya pada Yuniwar dari mana ayat hafalan yang ditujukan padanya, Yuniwar sudah mampu menjawab pertanyaan peneliti dengan baik walaupun masih lambat.

Analisis dan Interpretasi

Mengingat tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran proses mendengarkan dalam komunikasi interpersonal antara mentor dengan pasien pengidap skizofrenia, maka dari data yang didapatkan peneliti di lapangan, akan dianalisis sesuai dengan teori yang ada. Dalam hal ini peneliti menggunakan pendekatan teori yang telah diungkapkan oleh Joseph de Vito mengenai proses mendengarkan.

Dari pengertian menerima ini, peneliti melihat bahwa tampak beberapa kejadian yang dilihat langsung oleh peneliti, ataupun yang diketahui peneliti melalui wawancara dengan mentor dan yang terkait dengan pengertian menerima. Bentuk penerimaan pesan oleh mentor terlihat pada saat pertama kali pasien *skizofrenia* dirawat dan dibina di YASFINDO. Andre mengatakan bahwa

“Setiap pasien di sini waktu pertama kali masuk, pasti kita sebagai mentor selalu mencari informasi dari keluarga pasien. Informasinya yaaa tentang mengapa, kapan dan bagaimana, untuk mengetahui bagaimana sifat pasien, apa yang menjadi latar belakang pasien, dan juga apa saja langkah yang harus diambil oleh mentor untuk pemulihan pasien”.

Dari pernyataan Andre ini apabila dikaitkan dengan proses mendengarkan dalam elemen menerima yang dinyatakan oleh DeVito, maka peneliti melihat bahwa mentor menerima pesan melalui informasi dari keluarga dan kerabat pasien, berupa kata-kata, ekspresi wajah, sikap, variasi volume suara, dan kecepatan dalam berbicara atau menyampaikan pesan.

Menurut peneliti, langkah awal dalam hal mendengarkan pesan mengenai informasi tentang pasien pengidap skizofrenia ini, ditentukan dari pesan verbal yang diperoleh mentor melalui keluarga pasien. Hal ini menurut peneliti menjadi hal yang krusial, dimana dalam proses berkomunikasi dengan pasien skizofrenia, ketidakmampuan pasien dalam memberikan pesan verbal terhadap dirinya diwakilkan kepada keluarga pasien yang benar-benar mengerti tentang latar belakang pasien skizofrenia tersebut. Informasi ini, akan diolah mentor menjadi sebuah informasi penting guna mengetahui apa saja langkah-langkah awal yang akan dilakukan oleh mentor, guna proses penyembuhan pasien tersebut. Pesan selanjutnya, akan dilihat oleh mentor melalui pesan verbal ataupun non verbal yang ditunjukkan langsung oleh pasien ketika dibina. Dan dari pesan-pesan verbal ataupun non verbal yang diterima dari pasien dan keluarga pasien, akan diolah mentor sebagai bentuk proses pemulihan terhadap pasien skizofrenia tersebut.

Simpanan

Dari penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan bahwa proses mendengarkan menjadi hal yang sangat penting dalam proses pemulihan pasien pengidap skizofrenia. Hal ini terlihat dari bagaimana menerima, memahami, mengingat, mengevaluasi dan merespon pesan yang ada, menjadi sebuah bentuk komunikasi yang bermafaat guna proses pemulihan pasien skizofrenia.

Daftar Referensi

- DeVito, J. A. (2007). *The interpersonal communication book*. Boston: Pearson Education.
- DeVito, J. A. (2011). *Komunikasi antar manusia*. Tangerang Selatan: KHARISMA Publishing Group.
- Gamble, T. K. & G. (2006). Michael W. *Contacts*. U.S.A: Houghton Mifflin Company.
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif edisi revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. (2000). *Human communication*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. (2003). *Ilmu komunikasi suatu pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. (2007). *Ilmu komunikasi suatu pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Panton, F. & Ludlow, P. (1996). *The essence of effective communication*. Yogyakarta: Andi.
- Pawito, (2007). *Penelitian komunikasi kualitatif*. Yogyakarta: PT LkiS Pelangi Aksara.

- Rumanti, A. M. (2002). *Dasar-dasar public relations*. Bandung: PT Grasindo.
- Simanjuntak, J. (2007). *Konseling gangguan kejiwaan dan okultisme*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Suranto. (2011). *Komunikasi interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yin, R. K. (2008). *Study kasus design dan metode*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Wijayanti, M. (2010). *Proses komunikasi interpersonal konselor dengan pasien depresi dalam berkonseling*. (TA No. 10010583/KOM/2010). Published undergraduate thesis, Universitas Kristen Petra, Surabaya.
- Listiyanti, A. S. (2012, Oktober 10). 20 Persen penderita gangguan jiwa adalah remaja. Retrived Desember 16, 2012, from <http://kelanakota.suarasurabaya.net/news/2012/110891-20-Persen-Penderita-Gangguan-Jiwa-Adalah-Remaja>
- Bachtiar, D. (2011, September 25). skizofrenia dominasi penyakit jiwa. Retrived Desember 16, 2012, from <http://www.seputar-indonesia.com/edisicetak/content/view/430536/>